



Правительство Москвы

Департамент здравоохранения города Москвы

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА
МОСКВЫ**

**«ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 9 им. Г.Н. СПЕРАНСКОГО
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

(ГБУЗ «ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского ДЗМ»)

Шмитовский проезд, д.29, Москва, 123317; Тел: 8 (499) 256-21-62, факс: 8 (499) 256-61-27

Выписка-эпикриз

История болезни № 4563

Данные о пациенте

Ухолкин Никита Михайлович

Дата рождения: 15.09.2006 (16 лет, 9 мес)

Дата поступления в ОРИТ: 20.06.2020 г., 00:15

Дата перевода: 06.07.2020

Место жительства: г.Москва,

Клинический диагноз:

Основное заболевание: нестабильное осложненное травматическое повреждение спинного мозга на уровне C5-C6 позвонков, состояние после дискэктомии C4-C5-C6-C7, корпозэктомия C5-C6, передняя декомпрессия спинного мозга, передний шейный спондилодез аутокостью фиксации пластиной Atlantis C5-C7 от 20.06.2020

Осложнения: парализованные верхних конечностей, паралич нижних конечностей, НФТО, дыхательная недостаточность.

Сопутствующие заболевания: носитель трахеостомы от 02.07.2020

Анамнез заболевания

Со слов пациента: нырнул в реку, ударился об дно. Сознание не терял, был вытаскен из реки друзьями. МО СМП был доставлен в районную больницу г. Дубна, 21:40 19.06.2020г. осмотрен травматологом, согласован перевод в ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского. Диагноз: Осложненная спинномозговая травма. Перелом ШОП? Верхний парализованный.

Анамнез жизни:

Рос и развивался в соответствии с возрастом.

Аллергологический анамнез: не осложнен.

Прививочный анамнез: по календарю.

Травмы: отрицают.

Состояние при поступлении:

При поступлении состояние тяжёлое. Температура аксиллярная 37,1. Контактен, спокоен, жалоб активных не предъявляет. Очаговой неврологической и менингеальной симптоматики нет. Чувствительность в верхних и нижних конечностях утрачена. Зрачки OS=OD, фотореакция сохранена. Кожные покровы обычной окраски,ссадины на боковой поверхности тела слева. Сыпи нет. Отеков нет. Видимые слизистые бледно-розовые, увлажнены. Дыхание самостоятельное, адекватное, экскурсия грудной клетки удовлетворительная, симметричная. Аускультативно в легких дыхание везикулярное, проводится с обеих сторон симметрично, хрипы не выслушиваются, SpO2 – 99%, ЧД – 18 в минуту. Тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС – 76 уд/мин., АД 105/35 мм.рт.ст.. Живот не вздут, доступен глубокой пальпации, мягкий, безболезненный. Размеры печени и селезенки не увеличены. При осмотре не мочился, стула не было.

Проведённые мероприятия в реанимационном зале:

- Под местной анестезией с первой попытки произведена пункция без технических трудностей. По Сельдингеру установлен катетер 16G в правую подключичную вену.
- Установлен уретральный катетер
- Для уточнения характера повреждений выполнено КТ шеи и грудного отдела позвоночника
- Проведена ИТ, гормональная терапия Солу-медрол 30мг/кг болюсно, затем 5,4 мг/кг/ч.

Лабораторные исследования

Биохимия крови

Показатель	Ед.	Min	Max	29.06.2020
АЛТ	ед/л	0	40	73
АСТ	ед/л	0	40	45
Общий белок	г/л	64	86	56.1
Альбумин	г/л	35	50	31
Мочевина	ммоль/л	1,7	8,3	6.3
Креатинин	мкмоль/л	44	99	43.32
Билирубин общий	мкмоль/л	1,3	20,5	4.0
Билирубин прямой	мкмоль/л	1,5	7	3.0
С-реактивный белок	мг/л	0,1	8,2	135.9
Билирубин непрямой	мкмоль/л		1	

Инфекции

Показатель	Ед.	Min	Max	22.06.2020
Anti HCV (кол.)	S/CO	0	0,99	0.08
Anti HCV (кач.)	-	0	0	Отрицательный
HBs Ag (кол.)	S/CO	0	0,99	0.19
HBs Ag (кач.)	-	0	0	Отрицательный

Лаборатория - реанимации

Показатель	Ед.	Min	Max	20.06.2020	21.06.2020	24.06.2020	29.06.2020	30.06.2020	01.07.2020
Общий белок	г/л	66	87	63	54	53			
Альбумин	г/л	30	54	38	29	26			
Мочевина	ммоль/л	1,7	8,3	3,7	8.3	4.3			
Креатинин	мкмоль/л	44	99	67.63	90.83	52.30			
Общий билирубин	мкмоль/л	3	17	4,6	8.1	6.2			
АЛТ	ед/л	10	49	30	50	56			
АСТ	ед/л	0	40	19	156	63			
С-реактивный белок	мг/л	0	9	0,3	9.5	16.6			
Прокальцитонин	нг/мл	0	0,05					0.12	0.17
АЧТВ	сек	26,1	47,4	31.1	32.1	31.3	34.1		
Протромбиновое время	сек	10	14,1	12.0	14.1	12.3	13.6		
МНО	INR	0	0	1.11	1.30	1.14	1.26		
% протромбина по Квику	%	70	130	85	68	82	71		
Тромбиновое время	сек	10,3	16,6	13.6	16.6	14.2	13.8		
Амилаза	ед/л	25	115	38	83	25			
Фибриноген QFA	г/л	1,68	5,29	1.93	1.95	4.14	6.05		

Бактериологический анализ 29.06.2020

	Staphylococcus hominis
Ванкомицин	S
Гентамицин	S
Линезолид	S
Оксациллин	S
Фузидиевая кислота	S
Ципрофлоксацин	S
Эритромицин	R

Исследование кала на энтеробиоз 03.07.2020 - отрицательно

Исследование кала на гельминтов 03.07.2020 – не обнаружено

КТ от 20.06.2020:

Состояние после травмы в результате неудачного ныряния от 19.06.2020

На серии аксиальных КТ-грамм шейного отдела позвоночника физиологический шейный лордоз в положении лежа на спине сглажен с формированием патологической кифотической установки (до 169 град) с вершиной на уровне С6 позвонка. Продольная ось позвоночника на исследуемом уровне значимо не деформирована.

Определяются продольные линии переломов тел С6 и С5 позвонков в средних отделах и их дуг в области оснований остистых отростков (с повреждением структур всех трёх колонн опорного комплекса), без выраженного смещения отломков, с неравномерным диастазом до 1.5-2.5 мм, на фоне неравномерного снижения высоты и передне-ориентированной клиновидной деформации тел с их умеренной неравномерной губообразной деформацией за счёт краевых оскольчатых повреждений кранио-вентральных аннулярных эпифизов, с прогнутостью и нарушением целостности краниальных замыкательных пластинок и расширением смежных межпозвонковых промежутков (с акцентом на уровне С6 позвонка). Отмечается пролабирование деформированных задних отделов тел сегмента С5/6 в позвоночный канал на глубину до 2.5 мм с деформацией и максимальным сужением позвоночного канала на уровне С6 до 8.5 мм (при ширине вышерасположенных отделов канала до 13 мм и нижерасположенных до 12 мм) с вероятными компрессией и повреждением содержимого с утратой структурности. При этом свободнолежащих костных отломков и участков патологической плотности в содержимом позвоночного канала, на фоне артефактов от глотания, не выявляется.

Форма, высота и структура прочих исследуемых тел позвонков существенно не изменены, их смещений относительно друг друга не отмечается. Их замыкательные пластины не деформированы, межпозвонковые промежутки не деформированы.

Паравертебральные мягкие ткани и структуры визуально не изменены.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: КТ-признаки нестабильных компрессионно-оскольчатых переломов тел С5-С6 позвонков (с акцентом на уровне С6), с нарушением статики позвоночника, деформацией и сужением позвоночного канала и вероятными компрессией и повреждением содержимого.

Целесообразно дообследование (МРТ ШГРОП), консультация нейрохирурга.

Консультации специалистов:

Нейрохирург 20.06.2020: у подростка, учитывая анамнез травмы и неврологическую симптоматику, клинические повреждения ШОП на уровне С5-С6 позвонков. Для уточнения характера повреждений показано проведение КТ ШОП, грудного отдела позвоночника.

Невролог 22.06.2020: Отмечается верхний грубый парапарез, нижняя параплегия, нарушение чувствительности по проводниковому типу, нарушение функции тазовых органов.

Окулист 22.06.2020: Глазное дно бледно-розовое, четкие границы. Ход и калибр артерий обычный. Вены умеренно полнокровны, расширены.

Хирург 20.06.2020: планируется проведение хирургического лечения под общим обезболиванием.

Врач ЛФК 22.06.2020

Лекарственная терапия

Антибактериальная терапия: (цефтриаксон 2г/2р/сут с 20.06 по 25.06; бродяцеф 3г/2р/сут с 26.06 по н.в.; амикацин 1г/1р/сут с 26.06 по н.в.)

Антифунгальная терапия (флуказол 400мг/1р/сут с 29.06 по н.в.)

Инфузионная терапия

Пульс-терапия (метилпреднизолон 30 мг/кг болус, далее 5,4 мг/кг/ч)

Трансфузионная терапия (сзп, эр.масса)

Симптоматическая терапия

Гастропротективная терапия

Профилактика тромбозов (фрагмин 5000МЕ/1р/сут)

Энтеральное питание

Хирургическое лечение

20.06.2020 – дискэтомия С4-С5-С6-С7, корпозкотомия С5-С6, передняя декомпрессия спинного мозга, передний шейный спондилодез аутокостью фиксация пластиной Atlantis С5-С7.

02.07.2020 – пункционно-дилатационная трахеостомия.

Другие виды лечения

ИВЛ от 20.06.2020 по 03.07.2020

Показатель	Ед.	Min	Max	20.06.2020
Лейкоциты	тыс/мкл	4,5	13	10.02
Лимфоциты	%	19	37	20.30
Моноциты	%	3	11	4.70
Нейтрофилы	%	48	77	73.10
Эозинофилы	%	1	5	1.40
Базофилы	%	0	1,7	0.50
Эритроциты	млн/мкл	4,5	5,9	4.62
Гемоглобин	г/л	117	166	140.80
Гематокрит	%	37	48	41.47
Средний объем эритроцита	фл	80	96	89.78
Среднее сод. гемоглобина	пг	28	33	30.49
Средняя конц.гемоглобина	г/л	320	360	339.60
Индекс распред.эритроцитов	%	11,6	14,8	11.82
Тромбоциты	тыс/мкл	140	392	182,00
Средний объем тромбоцита	фл	6,9	11,9	8.45

	21.06	22.06	23.06	24.06	25.06	27.06	30.06	02.07	03.07	04.07	06.07
pH	7.42	7.42	7.41	7.41	7.39	7.41	7.40	7.41	7.42	7.40	7.43
PvCO ₂ (mmHg)	40.0	41.8	41.1	41.8	42.2	40.0	42.0	41.2	40.7	43.7	39.1
PvO ₂ (mmHg)	47.7	40.9	41.6	41.0	38.8	42.6	37.6	47.3	38.4	47.5	43.1
SvO ₂ (%)	83.5	75.5	79.2	78.4	70.4	78.1	66.4	81.6	72.9	80.4	74.9
Hb(g/l)	98	97	93	80	106	96	92	87	85	98	104
Ht(%)	30.3	30.0	28.7	24.9	32.6	29.8	28.6	26.9	26.3	30.4	32.1
K(mmol/l)	4.2	4.2	4.2	3.9	4.2	4.2	4.0	4.0	4.1	4.0	3.9
Na(mmol/l)	140	140	145	140	136	133	135	136	136	137	134
mOsm()	287.4	287.5	294.7	284.1	277.3	271.9	276.4	276.6	277.1	279.6	273.8
Glu(mmol/l)	8.4	6.9	4.6	5.1	5.2	5.7	5.5	5.4	5.4	5.4	5.4
Lac(mmol/l)	1.7	1.0	0.8	0.6	0.7	1.0	0.9	0.7	0.6	0.6	0.6
BE(mmol/l)	2.0	2.5	1.6	2.4	0.9	1.2	1.6	1.7	2.4	2.2	2.3

IgM - 0.41(<2)

IgG - 0.8 (<10)

IgG - 0.8 (<10)

МРТ шейного-грудного отдела позвоночника (на уровне C1-Th6) 30.06.2020:

Состояние после осложнённой спинальной травмы от 19.06.2020 и операции по декомпрессии спинного мозга с дискэтомией на уровне сегментов C4-C7, корпорэтомией на уровне C5-C6 позвонков, передним шейным спондилодезом аутокостью, стабилизацией пластиной «ATLANTIS» C5-C7 от 20.06.2020.

При МР-исследовании в настоящее время, по сравнению с предыдущим дооперационным КТ-исследованием от 20.06.2020 с положительной динамикой. Отмечается устранение патологической кифотической деформации шейного отдела позвоночника и стенотической деформации позвоночного канала на уровне сегмента C5/C6 с увеличением диаметра просвета позвоночного канала до 10 мм.

Смещения тел позвонков не наблюдается. Положение аутотрансплантата и элементов фиксирующей системы удовлетворительное, на этом уровне визуализируется дополнительная структура размерами 35х70х15 мм с четкими неровными контурами (гемостатическая губка?).

Содержимое позвоночного канала малоструктурно на уровне C4-C7 позвонков, со значительным сужением дуральных пространств, с проявлениями отёка паренхимы спинного мозга и гематомиелии на уровне C5-C7 позвонков. Каудальнее (до уровня тела Th1) выявляется зона измененного МР-сигнала (признаки ушиба? паренхимы спинного мозга). Структура и МР-сигнальные характеристики от выше- и нижележащих отделов паренхимы спинного мозга не изменены.

Обращает на себя внимание отек с геморрагическим компонентом паравертебральных мягких тканей.

В остальном - без существенной динамики.

Динамика

Тяжесть состояния была обусловлена дыхательной недостаточностью вследствие неврологического дефицита у ребенка с осложненным травматическим повреждением спинного мозга на уровне C5-C6 позвонков, состоянием после оперативного лечения. Неоднократные попытки экстубации – без положительного эффекта. Остается необходимость длительной вспомогательной вентиляции легких. 02.07 выполнена пункционно-дилатационная трахеостомия, установлена трубка 8,0 с манжетой. С 03.07 переведен на самостоятельное дыхание.

За время наблюдения состояние оставалось стабильно тяжелым без нарастания отрицательной неврологической симптоматики. Гемодинамика сохранялась стабильной. Проводилась коррекция антибактериальной и антифунгальной терапии.

Состояние на 06.07.2020

Состояние ребенка: тяжелое.

Сознание: Ясное. ШКТ=15 баллов. На простые вопросы отвечает кивком.

Неврологический статус: Лицо симметричное. Язык по средней линии. Зрачки равновеликие OD=OS=3 мм. Фотореакция живая. Нистагма нет. Менингеальной симптоматики нет. Глоточный рефлекс сохранен. Кашель продуктивный. СУР с верхних конечностей вызываются, с нижних конечностей нет. Параллель верхних конечностей. Параллелия нижних конечностей.

Кожные покровы и видимые слизистые: бледно-розовые, чистые. Сыпи нет.

Температура тела: 37,4°C

Дыхание: Самостоятельное дыхание через трахеостомическую трубку. ЧДД=22 в мин. Аускультативно: дыхание выслушивается над всей поверхностью грудной клетки. Хрипы проводные, обильные, требует частой санации ТБД. При санации ТБД вязкая мокрота. SpO2 – 94-97%.

Сердечно-сосудистая система: В КТП/вазопрессорной поддержке не нуждается. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС - 75 в мин. АД 108/49 mmHg.

Пищеварительная система: энтерально кормится через рот, живот мягкий, доступен пальпации. Рвоты не было. Стула не было.

Мочевыделительная система: моча поступает по катетеру, светлая. Диурез адекватен. Азотемии нет.

Ребенок переводится в ННЦ специализированной помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого Москва, ул. Авиаторов, д.38 по согласованию с заведующим отделением Прокопьевым Г.Г.

Родители на перевод согласны.

Контактов с инфекцией не имел.

И.О. Зав. ОРИТ

Зам. глав. врача по хирургии

Брунова О.Ю.

Рыжов Е.А.

ООО «ТехноМедЛаб»

ИНН 7726293455 КПП 772101001

Справка

Данная справка подтверждает, что имплантируемая транспедикулярная система CD Horizon производства компании «Медтроник» США не препятствует проведению диагностических и лечебных мероприятий. Все элементы данной конструкции выполнены из немагнитного сплава медицинского титана с внешним анодированием. Система не препятствует проведению реабилитации, а также исследований МРТ, КТ и рентгенографии. Возможны небольшие артефакты в виде наводки при КТ-исследовании.

Генеральный директор

Бросалин М.А.

